

## 요근 농양을 동반한 다발성 브루셀라 척추염 1예

연세대학교 원주의과대학 내과학교실 감염내과

\*김정민, 김경민, 김현식, 고안나, 최희경, 김영근, 김효열

브루셀라증은 인수공통감염병으로, 골관절 합병증이 흔한 것으로 알려져 있으나 근육 침범 및 요근 농양을 동반하는 경우는 드물다. 본 저자들은 요근 농양을 동반한 다발성 브루셀라 척추염을 경험하고 경피적 배농과 항생제 병합요법으로 치료하였기에 보고하는 바이다. 증례: 55세 남자가 1달 간 지속된 간헐적 발열과 허리통증을 주소로 내원하였다. 6개월 전 소 출산과정에 참여한 병력이 있었으며 함께 참여한 두 명이 브루셀라증을 진단받고 치료 중이었다. 튜브응집반응검사에서 브루셀라 항체가가 1:640으로 나왔으며 척추 자기공명 영상에서는 T12, L1, L2, L3, L4 척추에 감염성 척추염 소견이 보여 브루셀라 척추염으로 진단하였다. Rifampin 600 mg/d, doxycycline 200 mg/d, streptomycin 1g/d 병합 투여하면서 외래에서 추적 관찰하던 중 배뇨장애와 변비를 호소하여 시행한 복부 전산화단층촬영에서 6×4 cm, 6×3 cm 크기의 양측 요근 농양이 발견되었다. 경피적 배농을 추가로 시행하였으며 항생제는 유지하였다. 이후 증상 호전되고 추적 복부 전산화단층촬영에서 농양 크기의 감소를 보여 doxycycline과 rifampin 병합요법을 유지하면서 외래에서 추적관찰 중이다.

## B군 사슬알균에 의한 독소충격증후군 1예

경상대학교 의학전문대학원 내과학교실<sup>1</sup>, 진단검사의학교실<sup>2</sup>, 미생물학교실<sup>3</sup>, 건강과학연구원<sup>4</sup>\*서영선<sup>1</sup>, 천윤홍<sup>1</sup>, 김민교<sup>1</sup>, 임민희<sup>1</sup>, 김선주<sup>2,4</sup>, 조명제<sup>3,4</sup>, 배인규<sup>1,4</sup>

**서론:** 독소충격증후군은 세균독소에 의해 유발되는 급성 다장기부전 증후군으로 황색포도알균에 의해 흔히 발생한다. 사슬알균에 의한 독소충격증후군은 드물게 발생하지만 황색포도알균에 의한 독소충격증후군보다 사망률이 높다. B군 사슬알균은 대개 신생아, 주산기 감염의 원인균으로 이에 의한 독소충격증후군은 아직 국내에서는 보고가 없다. 저자들은 B군 사슬알균에 의한 독소충격증후군을 경험하고 성공적으로 치료하여 이에 대해 보고하고자 한다. **증례:** 47세 남자가 내원 3주전부터 우측 하지의 부종과 통증, 발적이 발생하였고 내원 3일전부터 발열이 있었으며 내원 당일 의식이 저하되어 내원하였다. 내원 당시 혈압 80/40 mmHg, 맥박수 110회/분, 호흡수 24회/분, 체온은 38.6℃였고 우측 발목부터 무릎까지 발적과 부종, 표피 박리가 있었다. 수포음, 심잡음은 없었고 뇌척수액 검사상 특이소견은 없었다. 말초혈액검사에서 백혈구 12,960/mm<sup>3</sup> (호중구 75.2%), 혈소판 55,000/mm<sup>3</sup>였고 PT 19.8 초, aPTT 64.6 초로 연장되어 있었다. 혈청 생화학검사항 BUN/Cr 각각 40.9/ 6.35 mg/dL, CK 827 IU/L, LDH 215 IU/L로 측정되었고 C-반응단백 219.9 mg/L, procalcitonin 154.95 ng/mL이었다. 우측 하지의 혈관조영단층촬영에서 종아리 부위의 연조직에 침윤소견이 관찰되었다. 독소충격증후군을 의심하여 혈액배양검사를 시행하고 경험적 항생제로 penicillin G와 clindamycin을 투여하였다. 내원 8시간 후 환자의 의식이 명료해졌으며 내원 3일째 혈압 안정화되어 승압제 투여를 중단하였고 혈청 Cr 수치도 1.03 mg/dL로 정상화 되었다. 내원 4일째에 혈액배양검사에서 *Streptococcus agalactiae* 가 동정되었고, 항생제 감수성 검사에서 penicillin G에 감수성이었다. 환자는 2주간의 항생제 치료 후 C-반응단백 수치가 정상화 되고 하지의 병변도 호전되어 항생제 치료를 종결하였다. **결론:** 본 증례는 B군 사슬알균인 *S. agalactiae*이 혈액배양검사에서 동정되었고 혈압저하를 동반한 신기능이상, 혈액응고장애, 피부 발적 소견으로 B군 사슬알균에 의한 독소충격증후군으로 진단할 수 있었으며 경험적 항생제로 추천되는 penicillin G와 lincosamide를 병용하는 용법으로 호전된 예이다.